

Hasi tumorok gyermekkorban

Dr. Bartyik Katalin

SZTE ÁOK Gyermekgyógyászati Klinika és Gyermekegészségügyi
Központ, Szeged

A gyermekkori tumorok a halálozási oki tényezői közül a 2. helyen állnak a balesetek, mérgezés után. Viselkedésükben, elhelyezkedésükben, megjelenésükben, szövettani típusukban lényegesen eltérnek a felnőttkoritól. Kezelésük is más protokoll szerint történik.

Hasi tumoroknak nincsenek jellegzetes tünetei.

Általános tünet: hasfájás, has elödomborodása, székletürítés megszokottól való eltérése, nyugtosság, étvágytalanság, fogyás, véres vizelet, véres széklet, vizelet, székletürítési nehezítettség.

Daganatra hajlamosító kórállapotok

Általános:

- Beckwith–Wiedeman synd.
- Hemihypertrophia
- Neurofibromatosis
- Multiplex exostosis

DNS hibák: Fanconi anaemia

- Ataxia teleang.
- Xeroderma pigmentosum

Kromoszóma rendellenességek:

- 11p13 deléció (Wilms tu.)
- 13q14deléció (retinoblast.)
- 21 trisomia

Immunhiányos állapotok:

- Variábilis immunhiány
- Súlyos, kombinált immunhiány
- Wiskott–Aldrich synd.

Családi előfordulás:

- Familiáris adenomatosis poliposis
- (Gardner synd.)
- Familiáris Hodgkin kór

Gyermekkori tumorok relatív gyakorisága

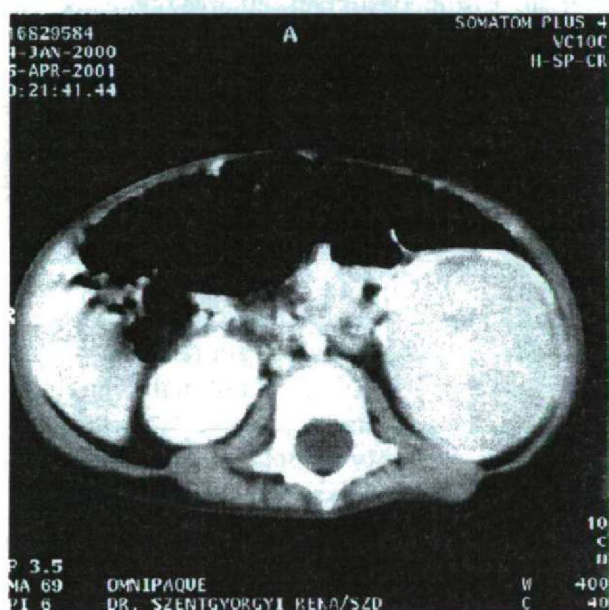
Leukaemia	25–30%
Kp-i idegrendszeri tumor	20–30%
Lymphoma	10–11%

Neuroblastoma	7–8%
Lágyrész és csont sarcoma	8–10%
Vesedaganatok	5–6%
Egyéb ritka tumorok	10–15%

Leggyakoribb hasi tumorok

1. Wilms tumor (nephroblastoma)

- előfordulás 4–6 éves korban
- gyakoriság: 6–7%
- tünetei: has elödbomborodás, véres vizelet
- kezelése: preoperatív cytostaticus és postoperatív cytostaticus ill. sugárkezelés
- gyógyulási arány: 90%



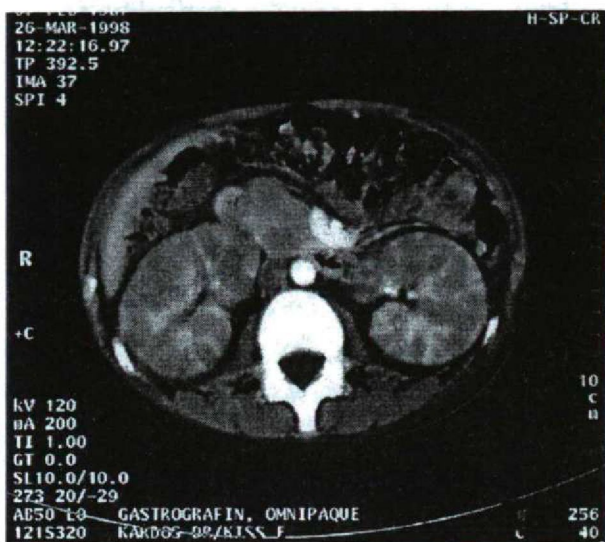
1. ábra.
Wilms tumor CT képe

2. Non-Hodgkin lymphoma (NHL)

Bárhol és gyermekkor bármely szakastában előfordulhat. Hasi előfordulás tünetei: hasfájás, étvágytalanság, híg székletek, invaginatio tipikus tünetei. Szokatlan életkorban előforduló invaginatio felhívhatja a figyelmet hasi NHL-ra. Gyakoriság 5–6%.

Kezelése: biopsia vagy műtét.

Szövettani típustól függően változó intenzitású és hosszúságú cytostaticus kezelés NML-BFM protokoll szerint. Gyógyulási arány: 70–80%.



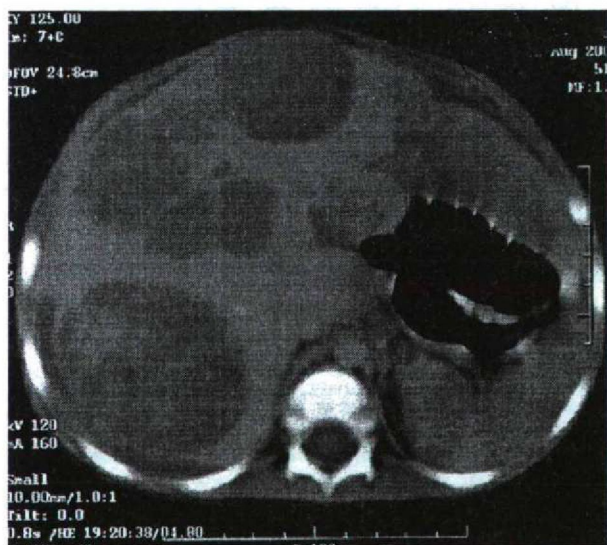
2. ábra.
NHL CT képe vesék és
nyirokcsomó érintett-
séggel

3. Hepatoblastoma

Általában csecsemő és kisdedkorban a leggyakoribb. Familiaris hajlam gyakori (l. hajlamosító tényezők). Előfordulás: 1–2%.

Tünetei: hasfájás, megnagyobbodott máj, nyugósság, étvágytalanság

Kezelése: műtét, ill. biopsia. Cytostattikus terápia majd szükség esetén májátültetés. Gyógyulási arány 50%.

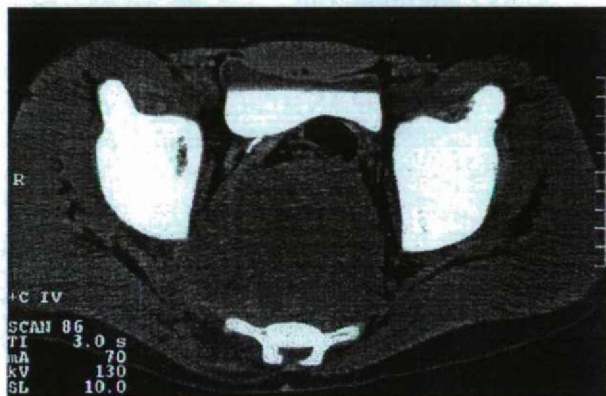


3. ábra. Hepatoblastoma CT képe több tumor góccal

4. Ewing sarcoma

Leggyakoribb előfordulás teenager korban. Kiindulási helye csípő, medence, szeméremcsont, hólyag mögötti terület. Tünetei nem specifikusak. Lehet: csontfájdalom, bizonytalan érzés a csontokban, mozgási nehezítettség, hasi fájdalom, fogyás. Előfordulás: 6%.

Kezelés: műtét, ill. biopsia. Cytostaticus kezelés: EUROEWING protokoll szerint. Sugárkezelés. Magas kockázat (metastasis) esetén autológ őssejt átültetés.



4. ábra.

Ewing sarcoma kismencedei CT képe

5. Neuroblastoma

Csecsemő és kisded korban a leggyakoribb. Tünetei nem specifikusak: hasi fájdalom, fogyás, tartós láz, hőemelkedés. Gyakoriság: 6%.

Kezelés: műtét ill. biopsia. Cytostatikus kezelés: SIOP protokoll szerint. Sugárkezelés. Magas kockázat esetén autológ őssejt átültetés.

Gyógyíthatósága: csecsemőkorban 90%, kisdedkorban: I. std. 90%, II. std. 70%, III.–IV. std. 30–40%.

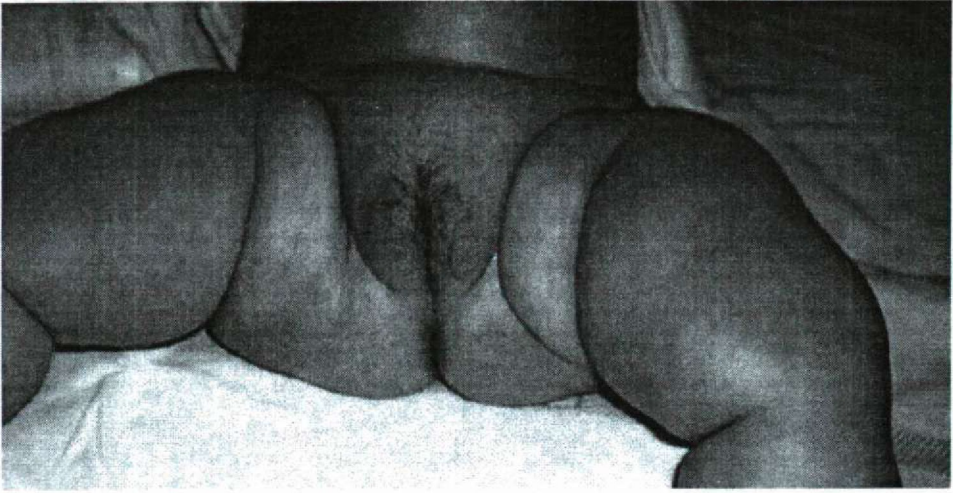
6. Egyéb hasi tumorok

Lágyrész tumorok, mellékvese egyéb tumorai, melyek ritkák. Tünetei hasonlóak az egyéb hasi tumorok tüneteihez.

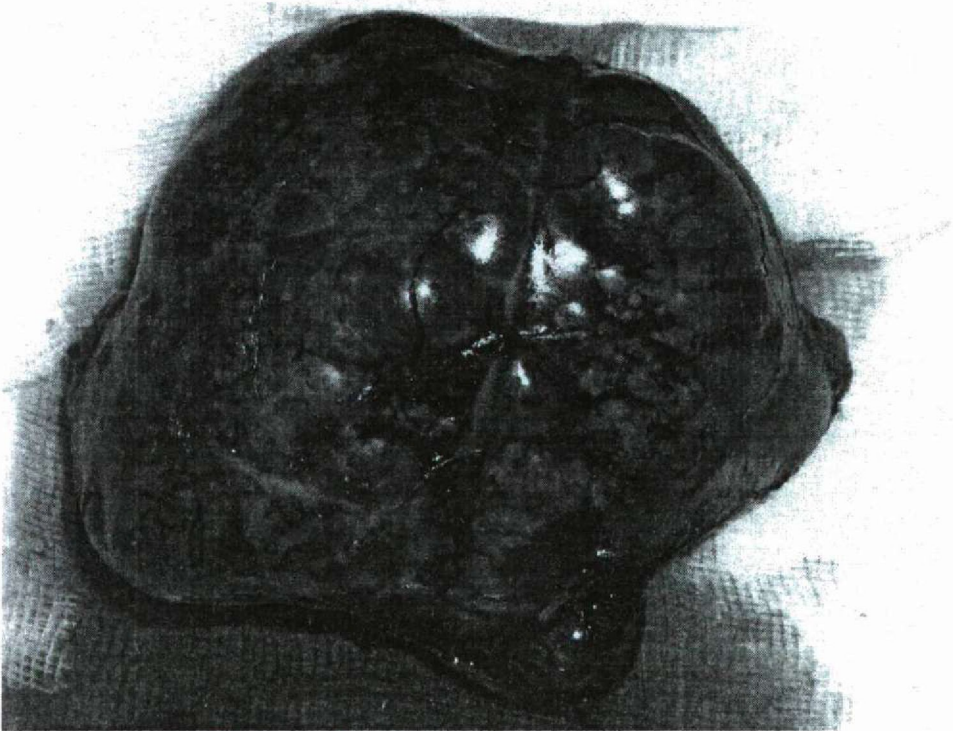
Kezelésük szövettan alapján nemzetközi protokoll szerint.

Összefoglalás

A gyermekkori hasi tumorok relatíve ritkák, ezért a gyermek tüneteire hatékony odafigyelés szükséges. Ha felmerül a gyanú malignitásra haladéktalanul 18 éves korig gyermekonkológiai centrumba kell irányítani, ahol ezen betegségek komplex kezelése megvalósítható (sebész, onkológus, sugártetapeuta stb.)



5. ábra. 8 hónapos csecsemőnél kialakult másodlagos nemi jelleg



6. ábra. Mellékveséből eltávolított adenocarcinoma